



Challans 26/06/2008

## FORMATION DOULEUR

Groupe : PLACEBO et EFFET PLACEBO

Geneviève Martinez, Isabelle Giraudet-Audoire et Klaus Wahl

### Placebo et douleur, quelle place ?



### Histoire :

Le mot placebo est mentionné pour la première fois dans un dictionnaire médical anglais datant de 1811 comme : « *médication destinée plus à plaire au patient qu'à être efficace* ».

En France c'est un psychiatre français qui a fait 20 ans d'étude sur le placebo. Il décrit l'homme comme : « L'animal qui aime le médicament. Tous les médicaments. Sous toutes leurs formes, à tous les dosages - de la chimiothérapie la plus explosive à la dilution infinitésimale de l'homéopathie. »

Presque 200 ans après les anglais, il crée fin 2001 le premier placebo officiel.

Cette spécialité est donc vendue sous le nom de « Lopepac – anagramme de Placebo – déclarée élixir psycho-actif, et présentée comme sédative (bleue) ou tonique (rouge), à prendre avec un rituel précis : « *10 gouttes par jour maximum respectivement le soir ou le matin avec recommandation de diluer les gouttes dans de l'eau sucrée ou non et de laisser en bouche une dizaine de secondes. Il est souhaitable, lors de la prise, de se concentrer sur les bienfaits attendus.* »

### Définition :

Placebo = mot latin « je dois plaire »

Défini comme un traitement prescrit par un médecin pour n'importe quel symptôme « plus pour plaire » que pour être efficace chimiquement mais qui peut quand même améliorer le patient :

Un placebo est une mesure thérapeutique d'efficacité médicamenteuse intrinsèque nulle ou faible, sans rapport logique avec la maladie, mais agissant, si le sujet pense recevoir un traitement actif, par un mécanisme psychologique ou psycho-physiologique.

Dit autrement : « Ca marche juste parce que j'y crois ».

Ou l'auto-suggestion appliquée à la médecine.

Le médicament placebo ne contient à priori aucun composé chimique avec activité démontrée.

### Effet Placebo :

L'effet placebo est défini comme un effet attribuable à un comprimé, une potion, une procédure physique ou autre qui n'est pas attribuable à ses effets pharmacologiques ou à un effet spécifique.

L'effet placebo est un effet subjectif, mais réel, produit sur une personne par un médicament n'ayant pas d'efficacité démontrée.

L'effet placebo illustre l'influence du mental sur l'organisme. C'est la preuve de la stimulation réelle consciente ou inconsciente des capacités naturelles d'auto – guérison du corps humain

#### Exemples :

*Prenez la Vitamine C, vitamine indispensable à l'équilibre de l'organisme. Une carence en vitamine C, comme en souffraient autrefois des marins restés longtemps en mer, provoquait une maladie qu'on appelait le scorbut et qui se manifestait en particulier par une fatigue. Le jour où les marins ont emporté à bord des fruits frais – en particulier des citrons, qui se conservent longtemps – ils n'ont plus souffert de la fatigue du scorbut.*

*Depuis, on sait que la vitamine C des fruits permet de soigner la fatigue du scorbut, mais chez un français vivant en 2007, le scorbut n'existe pas. Par conséquent, si après avoir pris de la vitamine C, vous vous sentez requinqué, c'est que vous bénéficiez d'un effet placebo !*

*Si on pose un baiser sur le bobo d'un enfant et il cesse vite à pleurer, ce n'est pas la magie du baiser non plus qui l'a soulagé, mais aussi son effet placebo.*

### Effet nocebo :

Nocebo = mot latin « je nuirai ».

L'effet placebo n'est pas toujours bénéfique, il peut être de nature dommageable pour l'individu : c'est l'effet nocebo.

L'effet placebo peut être inversé : si le médecin suggère à son patient qu'un médicament peut le rendre malade, celui-ci éprouvera alors des effets désagréables. Cet effet nocebo représente les effets indésirables d'un vrai médicament. Il est présent car le patient, croyant prendre un véritable médicament, recrée les effets indésirables dont il a pu entendre parler auprès de ses amis, ou lus simplement sur la notice.

Ces effets sont de nature purement psychologique !

### Type de patients répondeurs :

Au moins 30 % de la population est répondeur dans la douleur chronique.

Contrairement à ce que l'on pourrait croire. Il n'existe pas de traits de personnalité corrélés à la réponse placebo, il n'y a pas de profil spécifique, et ce n'est ni dépendant de l'âge, du sexe ou du niveau socio-culturel. Les personnalités prétendues hystériques ne répondent pas mieux au placebo qu'un patient présentant d'autres traits de personnalité.

L'effet placebo existe bel et bien chez le nourrisson et chez l'animal. Car il ne résulte pas de la connaissance que nous avons du fonctionnement du médicament, mais des liens symboliques que le soigné entretient avec le soignant et la manière dont il perçoit le soin qu'on lui porte.

### Absence d'efficacité :

Démence, Epilepsie, Schizophrénie

### Mode d'action du placebo dans la douleur :

Le mode d'action d'un antidouleur placebo est proche de ce qui est observé après une injection de morphine.

C'est vrai, l'effet placebo découle de la confiance de l'utilisateur dans le médicament qu'il absorbe, mais ce n'est pas un effet magique – il déclenche, à l'intérieur du cerveau, la sécrétion de substances appelées endomorphines, qui soulagent la douleur - et divers autres symptômes.

Autrement dit, l'effet placebo est la conséquence *biochimique* d'une suggestion *symbolique*.

De plus, l'analgésie induite par le placebo modifie les réponses émotionnelles à la douleur.

L'effet placebo est normalement de courte durée. Lorsqu'on administre un placebo aux personnes les mieux disposées, ses effets bénéfiques durent deux ou trois jours, au plus. Ensuite, les symptômes réapparaissent. Mais cette courte durée d'action convient à la plupart des maladies, qui sont bénignes, ne durent que quelques jours et guérissent spontanément.

## Mécanismes de l'effet placebo

### Relation thérapeutique / Effet médecin / équipe soignante :

**Les deux principaux moteurs de l'effet antalgique d'un placebo sont les attentes positives du médecin et du patient.**

Les croyances, les attentes d'efficacité et la façon dont cette conviction est communiquée au patient grâce à une relation médecin-malade de qualité sont importantes. Le premier médicament n'est autre que le thérapeute lui-même.

Dans toute relation thérapeutique, le respect mutuel que s'accordent le soignant et le patient se concrétise par l'effet placebo. Une empathie du prescripteur et du soignant améliore l'efficacité du traitement dans la douleur :

**C'est probablement l'effet le plus important !**

Il faut donc un message fort de l'équipe médicale entière sur l'effet du traitement.

**C'est un travail d'équipe sur la relation thérapeutique : On doit parler le même langage !**

La conviction de l'équipe soignante dans l'efficacité du traitement prescrit, conjuguée à celle du patient dans l'efficacité du traitement qu'il reçoit, augmente significativement la probabilité d'une réponse placebo.

**On peut mettre à profit l'effet placebo sans obligatoirement avoir recours à des placebos : Tout soignant devrait savoir potentialiser les facteurs spécifiques d'une thérapeutique par une relation soignant-soigné de qualité.**

## Efficacité d'un placebo :

L'efficacité du placebo est prouvée dans la douleur mais également dans d'autres maladies.

L'effet placebo n'est pas négligeable : certaines expériences ont montré qu'un placebo administré avec conviction soulageait nettement des patients souffrant de douleurs intenses. Selon des essais cliniques contrôlés, le taux moyen de réponse placebo est de 30 % avec d'importantes variations selon les douleurs : de 46 à 73 % pour les patients souffrant de maux de têtes, de 20 à 58 % pour les migraineux, jusqu'à 80 % dans la douleur de l'ulcère duodéal, et de 14 à 84 % pour les rhumatisants.

Si le **placebo** est peu **efficace** sur la lésion organique il peut, en revanche, l'être beaucoup plus **sur la souffrance qui l'accompagne**.

Par ordre d'efficacité :

- La plus grande est notée après une « intervention chirurgicale placebo ».
- Vient ensuite une injection – toute en précisant la geste au patient.
- Puis vient un traitement per os :
  - 4 prises ont montré une meilleure efficacité que 2 prises.
  - Les sujets attendent une efficacité plus grande d'une gélule que d'un comprimé
  - Plus la gélule est grosse, plus le sujet pense qu'elle sera efficace.
  - La couleur joue un rôle important aussi :
    - la couleur blanche est associée au traitement de la douleur,
    - la couleur orange et jaune à un effet psycho-stimulant,
    - la couleur lavande à un effet hallucinogène,
    - alors que la couleur grise n'évoque rien.

**Et bien sur le patient ne doit pas savoir qu'il s'agit d'un placebo !!!!**

Le nom du médicament est important aussi. Prenons le Paracétamol comme exemple :

*Depuis la prescription des molécules génériques beaucoup de patients sont moins bien soulagés par le paracétamol vendu sous forme de « générique » qu'ils ne l'étaient auparavant par le Doliprane, alors qu'il s'agit de la même molécule chimique. Ce qui confirme ce que l'on savait déjà – à savoir que même le nom du médicament véhicule de l'effet placebo.*

Les responsables du marketing des laboratoires pharmaceutiques, eux, le savent depuis longtemps. Le nom « Viagra » aurait ainsi été choisi parce qu'il commence comme « Virilité » et finit comme « Niagara ».....

## **CONCLUSION :**

**La douleur est subjective !**

**Le traitement médicamenteux n'est pas la seule réponse.**

En n'oubliant pas l'effet placebo cela permet de ne pas effectuer une escalade des traitements. Le placebo peut être une réponse adaptée et / ou complémentaire à certains douleurs.

**A l'intérieur de chaque patient il y a beaucoup de ressources d'auto - guérison.**

L'alliance thérapeutique est une nécessité pour la mise en place du « contrat placebo » : De la part du soignant une empathie et une écoute seront de qualité à mettre en avant.

**Le patient devient acteur dans sa lutte contre ses douleurs.**

La prise en charge de la douleur est pluridisciplinaire avec une prise en charges associant quatre axes importants :

1. Harmonie de langage de l'équipe soignante qui s'est mise d'accord en corrélation avec la personne douloureuse sur la conduite thérapeutique.
2. Annonce claire que le traitement proposé est antalgique.
3. Exécution du traitement placebo, différencié des autres traitements, à heure régulière.
4. Vérification de l'efficacité du traitement en réévaluant régulièrement la douleur avec une échelle validée.



ou

?

